

VU Research Portal

De medisch adviseur: pleitbezorger of deskundige?

Van, A.J.

published in
Letzel & Schade
2007

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Van, A. J. (2007). De medisch adviseur: pleitbezorger of deskundige? *Letzel & Schade*, 2007(4), 34.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

De medisch adviseur: pleitbezorger of deskundige?

A.J. Van

Quakkelaar en Wytema hebben met hun reactie een nuttige bijdrage geleverd aan de discussie over de normering binnen het vakgebied der medisch adviseurs. Hun bijdrage laat zien dat binnen de letselschadepraktijk verschillende opvattingen bestaan over de rol en de positie van de medisch adviseur in letselschadezaken, en dat deze verschillen consequenties hebben voor de wijze waarop wordt aangekeken tegen de normen en gedragsregels waaraan de medisch adviseur is gebonden. Dit betekent dat een discussie over deze normen en gedragsregels pas mogelijk is, nadat een debat heeft plaatsgevonden over de rol en de positie van de medisch adviseur.

Tot dusverre signaleer ik twee opvattingen daarover, waarmee ik niet wil uitsluiten dat nog andere zienswijzen bestaan. Om de discussie zo scherp mogelijk te voeren, permitteer ik het mij de verschillen enigszins te chargeren. Het is daarbij niet mijn bedoeling de beroepsgroep als geheel, of specifieke leden daarvan, te diskwalificeren. Laat ik dat voorop stellen, om misvattingen te voorkomen.

In de eerste opvatting staat de medisch adviseur volledig ten dienste van de belangenbehartiger. Deze bepaalt welke medische informatie relevant is en wordt opgevraagd; op basis van deze informatie brengt de medisch adviseur zijn advies uit. De belangenbehartiger bepaalt voorts op welke wijze de medisch adviseur zijn adviezen uitbrengt (mondeling of schriftelijk), op welke wijze hij zijn adviezen indeelt en structureert en of (en zo ja, op welke wijze) de inhoud daarvan wordt medegedeeld aan de wederpartij en de eigen cliënt. Aldus bezien, is de medisch adviseur een pleitbezorger, een verlengstuk van de advocaat. Hij is per definitie partijdig.

In de tweede opvatting staat de professionele onafhankelijkheid van de medisch adviseur voorop. Hij draagt, als medisch beroepsbeoefenaar, een eigen verantwoordelijkheid als het gaat om de volledigheid van het medisch dossier waarop zijn adviezen zijn gebaseerd. Voorts draagt hij een eigen verantwoordelijkheid voor de indeling en structurering van zijn adviezen, zowel tegenover zijn opdrachtgever, diens cliënt(e) en eventuele derden (wederpartij, rechterlijke colleges, vakgenoten). Zijn adviezen moeten, in de woorden van het Centraal Tuchtcollege, toetsbaar zijn. In deze opvatting is de medisch adviseur een deskundige die aan één van de in een geschil betrokken partijen een advies uitbrengt op zijn vakgebied. Hij mag zich daarbij partijdig opstellen, maar hij dient daarbij wel de binnen zijn vakgebied geldende professionele normen in acht te nemen. Die brengen (onder meer) mee dat uit zijn advies duidelijk zal moeten blijken waar de objectieve beoordeling van de gezond-

heidstoestand van de benadeelde (of het handelen van een aangesproken arts) ophoudt en zijn eigen visie begint.

Het zal duidelijk zijn dat Quakkelaar en Wytema de medisch adviseur vooral zien als een pleitbezorger.¹ Zelf zie ik de medisch adviseur liever als partijdeskundige. Voor beide opvattingen is iets te zeggen. De medisch adviseur als pleitbezorger zal veel meer met de belangenbehartiger kunnen meedenken over de inhoud en tactische aanpak van de zaak. Daar staat tegenover dat in die positie aan hem eisen worden gesteld die op gespannen voet staan met wet- en regelgeving (met name de WGBO), het medisch tuchtrecht en de gedragsregels van de GAV. Verder is een BIG-registratie in deze visie eerder een handicap dan een voordeel, want het handelen van een BIG-geregistreerd beroepsbeoefenaar kan tuchtrechtelijk worden beoordeeld. De medisch adviseur als partijdeskundige staat verder af van de belangenbehartiger. Zijn advies heeft behalve een interne, ook veel meer een externe functie. Dat zal de kwaliteit van zijn advies vergroten. Tevens zal het daardoor moeilijker worden voor schadebehandelaars om zich achter hun medisch adviseur te verschuilen. Dit zijn factoren die in mijn ogen een vlotte en goede schaderegeling bevorderen.

De oproep van Quakkelaar en Wytema om een multidisciplinaire (ik spreek liever van een interdisciplinaire) commissie in te stellen, ondersteun ik van harte. Wel merk ik op dat de discussie over dit onderwerp nog maar in de kinderschoenen staat, en dat wij als juristen wellicht eerst de beroepsgroep van medisch adviseurs de kans moeten geven om *zelf* een standpunt in te nemen over hun rol en positie in letselschadezaken.

August Van

advocaat te Amersfoort

senior-onderzoeker aan de Vrije Universiteit te Amsterdam

¹ Tegen die achtergrond wekt wat bevreemding dat Quakkelaar en Wytema in hun reactie zo vallen over de door mij in mijn redactioneel gebezigde term 'broodschrijverij'. Luidt het gezegde niet: wiens brood men eet, diens woord men spreekt?